

令和〇〇年〇〇月〇〇日

豊島区骨髓移植ドナー支援事業奨励金交付申請書（ドナー用）

申請時の
氏名・住所

豊島区長 殿

申請者 住所 豊島区〇〇 〇丁目〇番〇号
氏名 〇 〇 〇 〇 印
電話 〇〇〇—〇〇〇〇—〇〇〇〇

豊島区骨髓移植ドナー支援事業において、骨髓・末梢血幹細胞の提供を完了しましたので、豊島区骨髓移植ドナー支援事業奨励金交付要綱第4条の規定により、骨髓移植ドナー支援事業奨励金の交付を受けたく次のとおり申請します。

骨髓などを提供した日
における
氏名・住所（豊島区）

ド ナ ー	フリガナ	〇 〇 〇 〇 〇 〇	生年月日	昭和 平成	〇〇年〇〇月〇〇日生
	氏名	〇 〇 〇 〇			
	住所	〒〇〇〇—〇〇〇〇 豊島区〇〇 〇丁目 〇番 〇号（〇〇アパート〇〇〇号室） （日中に連絡をとることができる電話番号） 電話 〇〇〇（〇〇〇〇）〇〇〇〇			
	対象期間	令和 7 年 9 月 4 日 から 令和 7 年 1 1 月 4 日まで （ 7 日分）			

助成の対象となる通院の開始日及び終了日

【例】

通院・入院等をした日：9月4日、9月16日
9月24日、10月20日～10月24日
11月4日助成の対象となるのは9日間だが、最大で7日間
の助成のため、対象は7日分

最大7日分

添付書類

公益財団法人日本骨髓バンクの骨髓バンク事業に関する手続きがなされたことを証明する公益財団法人日本骨髓バンクが発行する証明書

この例の場合
上記9日分の
証明書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

豊島区骨髓移植ドナー支援事業奨励金交付申請書（事業所用）

豊島区長 殿

事業所の住所

申請者 住所 豊島区〇〇 〇丁目〇番〇号

申請者は、事業者の代表者氏名

氏名 〇 〇 〇 〇 印

電話 〇〇〇—〇〇〇〇—〇〇〇〇

豊島区骨髓移植ドナー支援事業において、骨髓・末梢血幹細胞の提供を完了しましたので、豊島区骨髓移植ドナー支援事業奨励金交付要綱第4条の規定により、骨髓移植ドナー支援事業奨励金の交付を受けたく次のとおり申請します。

事業所名	〇 〇 〇 〇 有限会社		
ドナー氏名	〇 〇 〇 〇	生年月日	昭和 平成 〇〇年〇〇月〇〇日生
対象期間	令和 7年 9月 4日 から 令和 7年 11月 4日まで （ 7 日分）		

助成の対象となる通院の開始日及び終了日
【例】
通院・入院等をした日：9月4日、9月16日
9月24日、10月20日～10月24日
11月4日
助成の対象となるのは9日間だが、最大で7日間の助成のため、対象は7日分

最大7日分

添付書類
ドナーとの雇用契約を証明できるもの